

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Timbulnya suatu penyakit berpengaruh terhadap perubahan gaya hidup dan pola konsumsi makanan, sehingga banyak timbul masalah kesehatan, salah satunya gangguan pada lambung seperti gastritis. Gastritis merupakan peradangan dari mukosa lambung yang disebabkan oleh factor iritasi dan infeksi (Wijoyo, 2009). Gastritis adalah suatu peradangan mukosa lambung yang bersifat akut, kronik, difus atau lokal, dengan karakteristik anoreksia, perasaan penuh diperut (tengah), tidak nyaman pada epigastrium, mual, dan muntah (Ardiansyah, 2012). Gastritis sering dianggap penyakit ringan, namun dapat merusak fungsi lambung dan dapat meningkatkan resiko untuk terkena kanker lambung hingga menyebabkan kematian (Hartati, 2012).

Tingkat kesadaran masyarakat Indonesia masih sangat rendah mengenai pentingnya menjaga kesehatan lambung, padahal gastritis atau sakit maag akan sangat mengganggu aktivitas sehari-hari, baik bagi remaja maupun orang dewasa. Berbagai penelitian menyimpulkan bahwa keluhan sakit pada penyakit gastritis paling banyak ditemui akibat dari gastritis fungsional, yaitu mencapai 70-80% dari seluruh kasus. Gastritis fungsional merupakan sakit yang bukan disebabkan oleh gangguan pada organ lambung melainkan lebih sering dipicu oleh pola makan yang kurang sesuai, faktor psikis dan kecemasan (Saydam, 2011). Gastritis adalah inflamasi pada dinding gaster terutama pada lapisan mukosa gaster (Hadi, 1999). Gastritis adalah suatu keadaan peradangan mukosa lambung yang dapat

bersifat akut, kronis, difus, atau lokal (Price 2005). Budiana (2006), mengatakan bahwa Gastritis ini terbesar di seluruh dunia dan bahkan di perkirakan diderita lebih dari 1,7 milyar. Pada Negara yang sedang berkembang infeksi diperoleh pada usia dini dan pada Negara maju sebagian besar dijumpai pada usia tua.

Berdasarkan Angka Kematian Kasar sepuluh penyakit utama penyebab kematian menurut golongan sebab akibat di rumah sakit di Indonesia tahun 2007 dan 2008 adalah penyakit saluran cerna dengan posisi kelima, sedangkan angka morbiditas termasuk ke dalam sepuluh besar penyakit terbanyak pada pasien rawat jalan di rumah sakit tahun 2007 dengan posisi keempat dan tahun 2008 pada posisi ketiga (Depertemen Kesehatan RI, 2009). Berdasarkan sepuluh penyakit terbanyak di rumah sakit di Indonesia tahun 2010 adalah gastritis dengan posisi ke lima pada pasien rawat inap dan posisi ke enam pada pasien rawat jalan dengan kasus tertinggi pada perempuan (Kemenkes RI, 2011). Menurut Maulidiyah dan Unum (2006), angka kejadian infeksi Gastritis *Helicobacter Pylory* pada beberapa daerah di Indonesia menunjukkan data yang cukup tinggi. di Kota Surabaya angka kejadian Gastritis sebesar 31,2%, Denpasar 46%, sedangkan di Medan angka kejadian infeksi cukup tinggi sebesar 96,1 %.

Jumlah pasien gastritis di ruang Cempaka bulan Januari sampai dengan agustus sebanyak 309 penderita. Sedangkan menurut Herlan (2001), bahwa adanya penemuan infeksi *Helicobacter Pylory* ini mungkin berdampak pada tingginya kejadian Gastritis. Faktor etiologi Gastritis lainnya adalah asupan alkohol berlebihan (20%), merokok (5%), makanan berbumbu (15%), obat-obatan (18%) dan terapi radiasi (2%) Kopi adalah minuman yang terdiri dari berbagai jenis bahan dan senyawa kimia; termasuk lemak, karbohidrat, asam amino, asam

nabati yang disebut dengan fenol, vitamin 9 dan mineral. Kopi diketahui merangsang lambung untuk memproduksi asam lambung sehingga menciptakan lingkungan yang lebih asam dan dapat mengiritasi lambung. Iritasi lambung tersebut menyebabkan penyakit maag atau gastritis.

Orang yang mengidap penyakit maag mempunyai asam lambung yang sensitif. Kafein di dalam kopi bisa mempercepat proses terbentuknya asam lambung. Hal ini membuat produksi gas dalam lambung berlebih dan membuat perut terasa kembung. (Fatmawati,2009). Kopi adalah minuman yang terdiri dari berbagai jenis bahan dan senyawa kimia; termasuk lemak, karbohidrat, asam amino, asam nabati yang disebut dengan fenol, vitamin 9 dan mineral. Kopi diketahui merangsang lambung untuk memproduksi asam lambung sehingga menciptakan lingkungan yang lebih asam dan dapat mengiritasi lambung. Iritasi lambung tersebut menyebabkan penyakit maag atau gastritis. Orang yang mengidap penyakit maag mempunyai asam lambung yang sensitif. Kafein di dalam kopi bisa mempercepat proses terbentuknya asam lambung. Hal ini membuat produksi gas dalam lambung berlebih dan membuat perut terasa kembung. (Fatmawati, 2009). Hal ini menunjukkan bahwa terjadi penurunan pada penderita penyakit gastritis pada setiap tahunnya, meskipun terjadi penurunan tetapi masih perlu adanya penanganan dan perhatian khusus dalam perawatan maupun pencegahan untuk mengatasi masalah keperawatan yang muncul pada penderita gastritis.

Dari hasil penelitian para pakar, didapatkan jumlah penderita gastritis (90%) lebih banyak wanita dibandingkan pria dan gastritis dapat menyerang sejak usia dewasa muda hingga lanjut usiadan tidak mengetahui mengenai dampak

buruk gastritis. Hal ini disebabkan karena berbagai macam factor diantaranya psikologis. Hal yang sering dijumpai pada perubahan psikologi seseorang salah satunya yaitu stress dan karena hampir sebagian besar wanita tidak bisa untuk mencari jalan keluar untuk setiap masalahnya, oleh karena itu banyak para wanita terdiagnosis penyakit ini (Riyanto, 2008). Penyebab tersebut, apabila tidak segera ditangani akan berdampak bagi penderita.

Dampak dari gastritis bisa mengalami komplikasi seperti perdarahan saluran cerna bagian atas, hematemesis dan melena (anemia), ulkus peptikum, perforasi (Arief, 2000). Berdasarkan upaya preventif yang dilakukan menyarankan agar tidak makan yang pedas dan asam .Upaya kuratif yaitu memberitahukan pada pasien untuk mengkonsumsi obat-obat herbal,jika makin parah maka berikan obat-obatan yang digunakan dalam mengatasi gastritis Upaya rehabilitatif yaitu upaya masa pemulihan perawat berperan penting untuk menyarankan kepada keluarga makan tepat waktu.Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis ingin menggali faktor apa sajakah yang bisa mempengaruhi gastritis sehingga dapat dijadikan acuan dalam upaya pencegahan.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti dapat merumuskan masalah sebagai berikut : “Apakah pengaruh pola makan dengan kejadian gastritis pada pasien yang dirawat di Ruang Cempaka RS Kristen Mojowarno?”

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui seberapa besar pengaruh pola makan dengan kejadian gastritis pada pasien yang dirawat di Ruang Cempaka RS Kristen Mojowarno

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik pola makan pada pasien yang dirawat di Ruang Cempaka RS Kristen Mojowarno
2. Mengidentifikasi kejadian gastritis pada pasien yang dirawat di Ruang Cempaka RS Kristen Mojowarno
3. Membuktikan pengaruh pola makan dengan kejadian gastritis pada pasien yang dirawat di Ruang Cempaka RS Kristen Mojowarno

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Bagi Peneliti

Untuk mengetahui faktor resiko kejadian gastritis pada pasien yang dirawat di ruang cempaka

1.4.2. Manfaat Bagi pasien

Sebagai masukan dan pemahaman pada pasien supaya pasien lebih memahami tentang faktor resiko terjadinya gastritis.

1.4.3. Manfaat Bagi Pembaca

Dapat menambah wawasan tentang faktor resiko kejadian gastritis pada pasien yang dirawat di ruang cempaka

1.4.4. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai tambahan informasi berkaitan dengan faktor resiko kejadian gastritis pada pasien yang dirawat diruang cempaka RS.Kristen Mojowarno